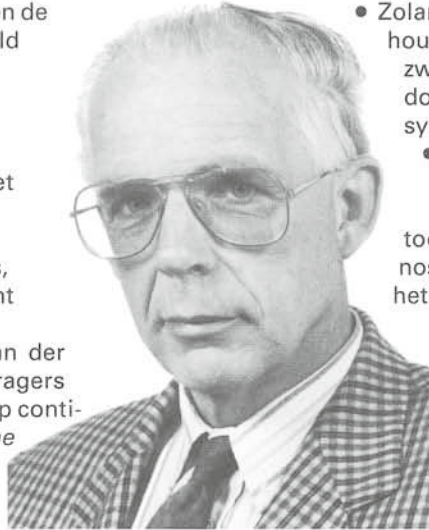


## Continuïteit

Continuïteit staat hoog aangeschreven binnen de huisartsgeneeskunde, getuige bijvoorbeeld het brede scala aan onderwerpen dat tijdens het NHG-congres aan de orde zal komen. Ook de redactiecommissie van dit tijdschrift onderschrijft het belang van continuïteit, wat in haar geval niet alleen tot uiting komt in het gevoerde beleid, maar ook in de beperkte doorstroom van commissieleden. De stabiele samenstelling die daar het gevolg van is, levert een ideaal klimaat voor een consistent en creatief redactiebeleid.

Binnen de redactiecommissie is Henk van der Velden lange tijd één van de belangrijkste dragers van deze dynamische invulling van het begrip continuïteit geweest. Onze *condition humaine* brengt evenwel met zich mee dat elke continuïteit eindig is. Na achttien jaar energieke inzet als lid en als penningmeester heeft Henk van der Velden besloten de redactiecommissie te verlaten. De breuk in de persoonlijke continuïteit die daar het gevolg van is, vormt een goede aanleiding om stil te staan bij enkele visies die uit zijn tien redactionele commentaren gedestilleerd kunnen worden.<sup>1-10</sup>

- De wetenschappelijke benadering van een probleem vereist allereerst een bruikbare probleemformulering en vraagstelling en daarna een systematische inventarisatie van de kwantitatieve en kwalitatieve aspecten van het probleem. Omgekeerd is een probleemformulering meestal het produkt van voorafgaand wetenschappelijk onderzoek.
- Explorerend onderzoek in de huisartspraktijk brengt ons hooguit het signaal dat er iets niet klopt, maar leert ons nooit wat er precies mis is.
- Voor een juiste oordeelsvorming houden artsen terdege rekening met de verschillen in de aard van de morbiditeit waarmee ze worden geconfronteerd. Welke betekenis men toekent aan een bepaalde diagnostische classificatie, is daarvan afhankelijk. Voor de huisarts gaat het er bovenal om welke therapeutische en prognostische consequenties hij aan zijn label verbindt.
- Elk meetinstrument heeft specifieke en daardoor per definitie *beperkte* toepassingsmogelijkheden. Daarom is screeningsonderzoek door middel van vragenlijsten en zelfbeoordelingsschalen die voor andersoortig onderzoek zijn ontwikkeld, een hachelijke manier om het diagnostisch handelen van huisartsen te beoordelen.
- De waardering voor sommige courante diagnostische verichtingen berust vooral op het simpele gegeven dat de prior kans op het aan- of afwezig zijn van pathologie reeds groot of gering is. Telkens opnieuw dient daarom de vraag te worden gesteld, hoeveel *extra* informatie een bepaalde diagnostische procedure oplevert.



- Zolang termen als substitutie niet op hun inhoudelijke waarde zijn getoetst, blijven het zwakke argumenten in de discussie over de doelmatigheid van ons gezondheidszorgsysteem.
- Screening en de daaruit voortvloeiende behandeling en begeleiding van opgespoorde patiënten dienen een aangevoeld gunstig effect te hebben op de prognose van de aandoening en nog veel meer op het bestaan van de individuele patiënt.

Het zijn stuk voor stuk standpunten die de wetenschapper in de huisarts veelal zal huldigen, maar die de medicus practicus nog weleens uit het oog dreigt te verliezen. Dat zij behoren tot het gedachtengoed van waaruit de redactiecommissie opereert, is voor een belangrijk deel te danken aan

Henk van der Velden. In die zin betekent zijn vertrek uit de redactiecommissie, hoezeer ook betreurd op persoonlijke gronden, gelukkig geen breuk in de continuïteit van het tijdschrift.

Frans J. Meijman

<sup>1</sup> Van der Velden HGM. Een vergelijkend onderzoek van het klachtenpatroon van Surinamers, Antillianen en Nederlanders in een stadspraktijk. *Huisarts Wet* 1975; 18: 398-9.

<sup>2</sup> Van der Velden HGM. Ten geleide. *Huisarts Wet* 1977; 20: 434.

<sup>3</sup> Van der Velden HGM. Redactioneel commentaar. *Huisarts Wet* 1979; 22: 282-3.

<sup>4</sup> Van der Velden HGM. Depressie, what's in a name? *Huisarts Wet* 1981; 24: 464-5.

<sup>5</sup> Van der Velden HGM. Kanker in de huisartspraktijk. *Huisarts Wet* 1985; 28: 354-5.

<sup>6</sup> Van der Velden HGM. Opname bij psychiatrische ziektebeelden. *Huisarts Wet* 1986; 29: 259-60.

<sup>7</sup> Van der Velden HGM. Verwijzen. *Huisarts Wet* 1986; 29: 362-3.

<sup>8</sup> Van der Velden HGM. Diagnostiek: tussen ritueel en methodisch werken. *Huisarts Wet* 1988; 31: 186-8.

<sup>9</sup> Van der Velden HGM. De kortste verbinding tussen twee punten. *Huisarts Wet* 1989; 32: 123-4.

<sup>10</sup> Van der Velden HGM. Diagnostiek van psychische stoornissen. *Huisarts Wet* 1991; 34: 154-5.